



SEGUIMIENTO AL PROVEEDOR EXENTO NO FAMILIAR

Nombre del Proveedor _____

Dirección del Proveedor _____

Numero de Certificación _____

El proveedor en epígrafe:

- Asistió a la cita coordinada
- No asistió a la cita coordinada

Al momento de la visita entregó los siguientes documentos:

Nombre de persona	Relación con proveedor	Certificado Buena Conducta		Ley 300 o boleta	
		Si	No	Si	No

Luego de evaluar estos documentos el proveedor:

- Continúa siendo elegible para participar del Programa Child Care.
- No ha suministrado la totalidad de los documentos necesarios por lo que no se podrá generar los pagos.
- No continua siendo elegible para participar del Programa Child Care, por lo que se recomendará una Notificación de Inelegibilidad (CCSS-15-16) para ser aprobada por Nivel Central.

 Nombre del Monitor
 Salud y Seguridad

 Firma del Monitor
 Salud y Seguridad

 Nombre del Director Ejecutivo
 Oficina Regional

 Firma del Director Ejecutivo
 Oficina Regional

